جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

مخبر الدراسات النفسية والاجتماعية
بالتنسيق مع مخبر المهارات الحياتية

شهادة مشاركة

يمنح كل من مديري مخبر الدراسات النفسية والاجتماعية ومخبر المهارات الحياتية ورئيسة ملتقى آفاق الممارسة النفسية والعلوم العصبية: **أ. عتيقة بابش** جامعة مسيلة هذه الشهادة نظير مشاركتها في فعاليات الملتقى الوطني يوم 25 أفريل 2018 بمداخلة موسومة ب: **مراحل التكفل الأرطوفوني بذوي الاضطرابات اللغوية –الحبسة أنموذجا- دراسة حالة**

رئيسة الملتقى

Dr:GUENOUNE Khemissa
Docteure en Psychologie clinique

مدير مخبر الدراسات النفسية والاجتماعية

أ.د/ جابر نصر الدين

مدير مخبر المهارات الحياتية

د/ مجاهدي الطاهر

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

كلية العلوم الإنسانية الاجتماعية

ملتقى وطني حول: آفاق الممارسة النفسية والعلوم العصبية

يوم 25 أفريل 2018

الاسم واللقب: الأستاذة يمينة بوبعاية – الأستاذة عتيقة بابش .

الرتبة : أستاذ مؤقت- أستاذ مؤقت.

الدرجة العلمية : طالبة دكتوراه علوم، علم النفس بجامعة الجزائر 2 – طالبة دكتوراه علوم، علوم التربية بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة.

رقم الهاتف : 0658748016 – 0666432496.

البريد الإلكتروني : atika.babeche@yahoo.fr – aminaboubaya@yahoo.fr

عنوان المداخلة : مراحل التكفل الأرطوفوني بذوي الاضطرابات اللغوية – الحبسة أنموذجا – دراسة حالة

محور المداخلة:

ملخص:

قسم العلماء حياة الأطفال إلى مراحل متعددة، وبينوا ملامح كل مرحلة والتطورات اللغوية التي تظهر عندهم، ومما تمت ملاحظته أن بعض الأطفال قد يتعرضون إلى خلل في مرحلة من هذه المراحل، مما يشير إلى وجود مشكلة لغوية قد ترافق الفرد في مراحل حياته اللاحقة، وهذه المشكلات تسمى بالاضطرابات اللغوية والتي تعتبر من أهم نواتج التخلف العقلي لذلك يعتبر التكفل الأرطوفوني أمر مهم جدا، و يتجلى دور المختص الأرطفوني في المقابلة الأولية، حيث يقوم الأخصائي بجمع معلومات عن تاريخ الحالة كما تخضع تصرفاتها للملاحظة من أجل عملية التشخيص، ويتم تشخيص الاضطرابات اللغوية بناءا على تطبيق عدة اختبارات، وبالتالي فإنه يجب اتباع مجموعة من المراحل للتكفل بذوي هذه الاضطرابات ومن هنا يمكن القول أن إشكالية البحث تتلخص في التساؤل التالي:

- ماهي أكثر الاضطرابات اللغوية شيوعا، وفيما تتمثل مراحل التكفل الأرطوفوني بذويها ؟

الكلمات المفتاحية : اضطرابات اللغة، اضطرابات النطق، اضطرابات الكلام.

Abstract:

مقدمة

قال تعالى « لقد خلقنا الإنسان في أحسن تقويم » (سورة التين، الآية 04)

يعتبر الإنسان من أرقى المخلوقات، خلقه الله سبحانه وتعالى في أحسن تقويم وعلمه البيان والحكمة، ومنحه العقل الراجح واللسان الناطق الذي جعله متميزا بأمور عديدة من بينها قدرته على التكيف مع الظروف التي يعيشها، وإمكانيته في التعامل مع البيئة المحيطة به، وهو أقدر المخلوقات على استخدام لغة صوتية تتشكل من أصوات ومقاطع وكلمات وجمل يستخدمها كوسيلة للتواصل مع بعضهم البعض بأسلوب سهل، حيث أن هذه الأخيرة لا تحدث دون أجهزة ومخارج خاصة بها والتي تصدر لنا عن طريق النطق ولكن النطق لا يكون دائما سليما حيث تعترضه بعض التشوهات والتي تعيق الكلام وقد لا يكون مفهوما أو

واضحا، حيث أن هذه التشوهات قد تكون أسبابها ظاهرة أو خفية وهذا ما يعرف باضطرابات النطق والكلام، إضافة إلى خصائصها وأعراضها وكيفية تشخيصها وحتى طرق علاجها ومن هنا نطرح التساؤل التالي:

ما المقصود باضطرابات اللغة والنطق والكلام وما هي أهم أسبابها وكيف يمكننا تشخيصها وماهي مراحل التكفل الارطوفوني لهذه الاضطرابات؟

مدخل إلى اضطرابات التواصل

طبيعة التواصل:

لتحقيق فهم أفضل للاضطرابات الكلامية واللغوية يجب أولا فهم عملية التواصل التي يستعملها الأفراد في التفاعل مع الأخرين، وللقيام بعملية التواصل فإنه لا بد من وجود مرسل ومستقبل ورسالة، وتحدث عملية التواصل فقط عندما يحدث فهم مشترك للرسالة بين المرسل والمستقبل، وترميز الأفكار إلى إشارات ورموز يعتبر جزءا مهما في عملية التواصل، وتستعمل رموز التواصل لتتبع الرسائل، بينما تمثل الأصوات الكلامية أو اللغوية رموز صوتية، وتشير الأحرف الهجائية إلى الرموز المكتوبة، ويحكم توحيد هذه الرموز قواعد اللغة، وتشكل هذه الرموز والاشارات والقواعد لغة ذات معنى.

يتطلب التواصل من المستقبل استعمال حواس البصر والسمع وأحيانا اللمس كما هو الحال لدى المكفوفين الذين يستعملون لغة ابريل وذلك بهدف استقبال الرسالة ونقلها إلى الدماغ وإعطائها المعنى وتكوين فهم لها. ويفشل التواصل في حالة عدم قدرة كل من المرسل والمستقبل على استعمال الرموز والاشارات بشكل مناسب، وأيضا عندما يوجد لدى المرسل والمستقبل عيوب في ارسال واستقبال المعلومات، فالتواصل جزء هام من الأحداث اليومية ولا نستطيع الاستغناء عنه في المحادثات مع الأسرة والآخرين والأصدقاء ... وغيرهم. ومن هنا يمكن التمييز بين ثلاث معالم أساسية هي: التواصل، اللغة والكلام.

تصنيف اضطرابات التواصل:

تشتمل اضطرابات التواصل على الاضطرابات التي تصيب العناصر الأساسية في الكلام واللغة والسمع. فالمتكلم يتواصل مع المستمع من خلال مسار فمي أو سمعي فالميكانيزمية النطقية تكون من المستمع من خلال مسار فمي إلى سمعي، فهي تستعمل من قبل الفرد لتكوين أصوت اللغة التي تدرك على أنها كلام من قبل المستمع، ويشتمل السمع على الوعي بالأصوات والقدرة على التمييز بينها ومعالجتها، وتعتبر هذه القدرات أساسية في تحليل الكلام **(الزريقات، 2014، 17- 19)**.

أولا: إضطرابات اللغة

1-تعريف اللغة:

لغة: على وزن فعلة من الفعل لغوة أي تكلمت، والمصدر اللغوي للفكر لغى ويعني النطق والكلام **(قادري، 2014، 31)**.

اصطلاحا: هناك من يرى أن اللغة مجرد مجموعة من الرموز المنطوقة التي تستخدم كوسيلة للتعبير أو الاتصال مع الغير، كما يمكن ان تعرف اللغة على أنها نظام من الرموز المتفق عليها في ثقافة معينة أو بين أفراد فئة معينة او جنس معين على أن يتسم هذا النظام بالضبط والتنظيم لقواعد محددة وبالتالي فهي إحدى وسائل التواصل **(العزالي،2011، 262)**.

وعرفت **اللغة** بأنها: نظام معقد من الرموز المتعارف عليها سواء أكانت هذه الرموز صوتية أو غير صوتية كالإشارات والإيماءات وتعبيرات الوجه يستخدمها أفراد المجتمع للتواصل والتفاعل فيما بينهم وبغض النظر عن اختلاف وتعدد التعريفات للغة إلا أن ما نود الإشارة إليه هنا هو مكونات هذه المنظومة.

2- تعريف اضطرابات اللغة

عرف آرام الاضطرابات اللغوية بأنها " تتضمن الأطفال الذين يعانون من سلوكات لغوية مضطربة، وتعود إلى نقص وظيفة معالجة اللغة التي قد تظهر على شكل أنماط مختلفة من الأداء، وتتشكل بواسطة الظروف المحيطة في المكان الذي تظهر فيه **(الدباس، 2013)**.

ويقصد بها كذلك الاضطرابات اللغوية المتعلقة باللغة نفسها من حيث زمن ظهورها، أو تأخيرها أو سوء تركيبها من حيث معناها وقواعدها، أو صعوبة قراءتها أو كتابتها.

كما يقصد باضطرابات اللغة الاضطرابات التي تحدث في جانب اللغة الاستقبالية والتي تعني الصعوبة في فهم واستيعاب اللغة وفي جانب اللغة التعبيرية والتي تعني الصعوبة في انتاج اللغة **(عواد، بدون سنة، 69)**.

3-أنواع اضطرابات اللغة:

يمكن تصنيف اللغة على أساس السلوك اللغوي إلى نوعين:

أ-اضطرابات اللغة التطورية (العزالي، 2011، 277-278):

يرجع السبب الرئيسي في اضطرابات اللغة التطورية الى صعوبة في اكتساب اللغة والتي تظهر في الاشكال التالية:

-**عدم نمو اللغة اللفظية**: ويضم أولئك الأطفال الذين بلغوا سن الثالثة ولا يظهرون أية ايماءات لفهم اللغة أو انتاجها.

- **اضطراب الكفاءة اللغوية**: وتضم هذه المجموعة الأطفال الذين يمارسون كلاما طفليا في سن الثالثة والسادسة ولا يستطيعون ممارسة كلام الطفل العادي البالغ من العمر عامين فقط، فلديهم قواعد لغوية خاصة بهم تختلف عن العادية وبالتالي فقد لا يستطيع هؤلاء الأطفال تكرار ما يسمعونه دون إنتاج تلقائي للغة وبعضهم قد لا يفهم اللغة دون كلام، أو قد ينتج الكلام في صورة غير مفهومة، أو يفتقر الى الترتيب والتنظيم.

- **تأخر ظهور اللغة (التأخر اللغوي)**: يضم هذا الصنف أطفالا يعانون من بطء في معدل النمو اللغوي، وقد يشمل التأخر أيضا جوانب أخرى مثل: المهارات الحركية والتوافق الاجتماعي والقدرة العقلية، وربما يكونون من المعوقين عقليا أو المتأخرين في النمو.

2-اضطرابات اللغة المكتسبة:

تحدث اضطرابات اللغة عند البالغين لسببين رئيسيين هما استمرار اضطرابات اللغة التي بدأت في مرحلة الطفولة حتى البلوغ بسبب استعصاء بعض الاضطرابات على العلاج أو عدم توفر الخدمات العلاجية، أو تعرض الأطفال الذين نمت لغتهم بصورة طبيعية للإعاقة بسبب مرض ما أو نتيجة لحادث أو حدوث تلف في الدماغ وخاصة بعد مرحلة فهم الكلام. ومن الاضطرابات اللغوية المكتسبة ما يعرف بـــ:

الحبسة الكلامية: وهي فقدان القدرة على فهم اللغة واصدارها حيث لا يستطيع الطفل فهم اللغة المنطوقة، كما لا يستطيع أن يعبر عن نفسه لفظيا بطريقة مفهومة.

ويتم تحديد أنواع الحبسة الكلامية تبعا لمكان الإصابة والخصائص اللغوية التي ترافقها، وفي ما يلي نبذة مختصرة عن أهم هذه الأنواع **(العزالي، 2011، 280- 286)**:

أ – **حبسة بروكا :** ويطلق عليها الأفيزيا الحركية والأفيزيا التعبيرية، وهاذين التسميتين مرتبطتين ارتباطا وثيقا بالمظاهر التي يتميز بها المصاب الذي يعاني عادة من شلل أو ضعف في النصف الأيمن من الجسم ويشمل ذلك أعضاء النطق وخاصة اللسان، مما يحد من قدرته على انتاج الكلام إلى درجة كبيرة. وهذا بدوره

يحد من قدرته على الكلام اللفظي وينجم هذا النوع من الأفيزيا عن حدوث تلف في التلفيف الثالث من الفص الأمامي في نصف الدماغ الأيسر.

ب – حبسة فرينكا : وتنجم عن حدوث تلف في التلفيف الأول الصدغي من النصف الأيسر في الدماغ، ومن أبرز أعراضها وجود طلاقة في الكلام ولكن دون معنى.

ج – حبسة التوصيل : ينجم هذا النوع من الحبسة عن حدوث تلف في الحزمة العصبية التوصيلية التي تصل بين منطقة بروكا ومنطقة فرينكا مما يؤدي إلى عدم القدرة على نقل المعلومات من منطقة فرينكا إلى منطقة بروكا المجاورة لها وبالعكس، ومن أبرز مظاهرها عدم قدرة الشخص على إعادة الكلام بينما تكون الطلاقة الكلامية والقدرة على الاستيعاب طبيعيتين إلى حد كبير.

د – حبسة التسمية : ويكون هذا النوع من الحبسة الكلامية مصاحبا لحبسة بروكا، ومن أبرز مظاهره عدم قدرة الشخص على استرجاع أسماء الأشياء أو الصور عندما يطلب منه تسميتها، رغم معرفته لوظيفتها وكيفية استخدامها.

ه – الأفازيا الشاملة أو الكلية : يشير هذا النوع من الأفازيا إلى العجز الشديد في كل الوظائف المتعلقة باللغة، ففي هذا النوع نجد أن قدرة الشخص المصاب على الفهم وإنتاج الكلام معيبة أو لا توجد نهائيا، ولكنه قد يستطيع التواصل مع غيره عن طريق الإشارات أو الرموز.

4 – أسباب اضطرابات اللغة (عواد، بدون سنة، 102):

أ – **أسباب عضوية :** هي مجموعة الأمراض التي تصيب الأجهزة المسؤولة عن استقبال اللغة وانتاجها مثل: الجهاز العصبي، الجهاز السمعي، الجهاز التنفسي، الجهاز الصوتي والجهاز النطقي.

ب – أسباب وظيفية أو نفسية : وهي المرتبطة بأساليب التنشئة الأسرية والمدرسية، خاصة تلك الأساليب القائمة على أساليب العقاب بأشكاله المختلفة وخاصة العقاب الجسدي.

ج – أسباب عصبية : هي المرتبطة بالجهاز العصبي المركزي، وما يصيب ذلك الجهاز من تلف أو إصابة ما قبل أو أثناء أو بعد الولادة.

د – أسباب مرتبطة بتدني القدرات العقلية : ويقصد بذلك أهمية القدرة العقلية في النمو اللغوي للطفل، حيث أكد جون بياجيه أن اللغة تنتج مباشرة من خلال نمو الطفل المعرفي، وأن مقدرته على التطور العقلي تبدأ في نهاية مرحلة النمو الحسي حركي، كذلك تنبثق اللغة في هذه الفترة الزمنية حوالي السنة الثانية من العمر.

5 – تشخيص اضطرابات اللغة : يمكن تشخيص اضطرابات اللغة كما يلي:

اضطرابات اللغة (الغرير وآخرون، 2008، 76):

أ – الصعوبات الثابتة فب اكتساب واستخدام اللغة عبر الطرق المختلفة وذلك بسبب عجز الاستيعاب أو الإنتاج والتي تشمل ما يلي : قلة المفردات، التحدد في بناء الجملة، ضعف التخاطب.

ب – القدرات اللغوية أدنى إلى حد كبير وكميا أقل من تلك المتوقعة بالنسبة للعمر، مما يؤدي لتحدد وظيفي في التواصل الفعال، والمشاركة الاجتماعية، والإنجازات الأكاديمية، أو الأداء المهني بشكل فردي أو في أي مجموعة.

ج – ظهور الأعراض في فترة النمو المبكر.

د – الصعوبات لا تعزى إلى ضعف سمعي أو حسي أخر، أو مشكلة حركية، أو حالة طبية أو عصبية أخرى ولا تفسر بشكل أفضل بإعاقة ذهنية أو تأخر النمو الشامل.

ويمكن التشخيص باستخدام اختبارات موضوعية وأخرى ذاتية لتقييم مهارات الطفل في استيعاب الألفاظ واستخدامها والتركيبات اللغوية، وقواعد التشكيل والصرف.

الاستخدام الكلي للغة في مواقف التواصل الشخصي ومواقف حل المشكلات ولما كان لا يوجد اختيار واحد يمكن أن يوفر جميع البيانات المطلوبة يصبح من الضروري في هذه الحالة استخدام بطاريات من الاختبارات التي تضم عددا من الاختبارات المتنوعة لتقدير جميع مظاهر الأداء الوظيفي اللغوي عند الطفل.

ومن أهم هذه الاختبارات **(قادري، 2014، 97- 98)**:

اختبارات النطق: يتم من خلاله التأكد من نطق الطفل لأصوات الحروف أو الكلمات لتحديد الأصوات والحروف التي لا يتمكن من لفظها بشكل صحيح.

اختبارات التمييز السمعي : من خلالها يتم التأكد من دقة الادراك السمعي للطفل وذلك بالتأكد من قدرته على تمييز أصوات الحروف والكلمات ومثال هذه الاختبارات اختبار التمييز السمعي.

اختبارات المفردة اللغوية : يتم التعرف من خلالها على عدد المفردات اللغوية التي اكتسبها الطفل.

اختبار الينوي للقدرات السيكولغوية : يصلح هذا الاختبار للأطفال من عمر 2 إلى 10 سنوات.

اختبار سلنفرلاند : للتعرف الأولي على الأطفال ذوي الصعوبات اللغوية المحدودة.

الملاحظات السلوكية : إما أن تكون ملاحظات مباشرة يقوم بها المتخصص، أو تسجيل السلوك اللفظي الذي يقوم به الطفل في المواقف الاجتماعية المختلفة.

6 – معالجة مشكلات اللغة : يهدف العلاج إلى تطوير العمليات الضرورية لنمو المهارات الكلامية واللغوية وتمكين الفرد من القيام بمهارات الاتصال تدريجيا والانتقال من البسيط إلى المعقد وللتعامل مع هذه الصعوبات يجب اتباع ما يلي **(العزالي، 2011، 298- 299)**:

-تعليم الطفل الأصوات وفئاتها وفق تطورها الطبيعي.

- تعليم الطفل المفاهيم اللفظية واللغوية تبعا لتسلسلها الزمني الطبيعي.

- تعليم الطفل قواعد تشكيل الكلمات والجمل وتعليمه البناء اللغوي.

- التأكيد على وظائف التواصل ومستوياتها وفق تسلسلها الطبيعي.

- توفير الفرص الكافية لتعميم الاستجابات المتعلمة ونقل آثر التدريب من الوضع التدريبي إلى الأوضاع الأخرى للمواقف الكلامية المختلفة.

- الاهتمام بتعلم الطفل الأصوات والكلمات والجمل المهمة له لنجاحه في التواصل الاجتماعي.

- تطوير المفاهيم اللفظية واللغوية لدى الطفل التي تساهم في تحسين مستوى قابليته للتعلم.

- الاهتمام بتطوير المهارات التي تزيد من احتمالات تقبل الاخرين للطفل.

- تكييف بيئة الطفل لاكتساب المهارات الكلامية اللغوية الوظيفية.

- مساعدة الطفل على استخدام المهارات المفيدة عمليا للتواصل مع الاخرين.

- توفير بيئة صفية داعمة ومتفهمة لطبيعة اضطرابات اللغة.

ثانيا: اضطرابات النطق

1 ـتعريف اضطرابات النطق والكلام: عرف **(العزالي، 2011، 115)** اضطرابات اللغة والكلام بأنها "عدم القدرة على إصدار أصوات اللغة بصورة سليمة نتيجة مشكلات في التناسق العضلي أو عيب في مخارج أصوات الحروف أو لفقر في الكفاءة الصوتية أو خلل عضوي ولاعتبار أن ذلك يعد اضطرابا يجب أن يعوق عملية التواصل وأن يستدعي انتباه المتحدث أو يزيد من مستوى القلق لديه وسوء توافقه" وبالتالي فإن اضطرابات النطق تتمثل عدم وضوح الكلام وغموضه بسبب اخفاق الشخص في إخراج الأصوات الكلامية المعروفة.

2 – أنواع اضطرابات النطق :

- **الابدال:** ويحدث فيه استبدال الطفل صوت بصوت آخر أي حرف من الكلمة بحرف آخر.

- **الحذف:** ويحدث فيه حذف الطفل صوتا ما من الأصوات التي تتضمنها الكلمة، ومن ثم ينطق جزءا من الكلمة فقط، وقد يشتمل الحذف أصواتا متعددة وبشكل ثابت يصبح كلام الطفل في هذه الحالة غير مفهوم على الاطلاق، ويتم حذف صوت أو مقطع من بداية الكلمة أو منتصفها أو نهايتها، وإذا استمر هذا الأمر بعد مرحلة الطفولة يكون دليلا على وجود اضطراب في الجهاز العصبي أو عجز في أجهزة النطق **(العزالي، 2011، 129).**

- **التحريف أو التشويه :** حيث ينطق المريض الصوت بشكل غير واضح المعالم وتوجد أخطاء التحريف عندما يصدر الصوت بطيقة خاطئة، إلا أن الصوت الجديد يظل قريبا من الصوت المرغوب فيه (القمش وآخرون، 2014، 254).

- **الإضافة :** توجد عيوب الإضافة عندما ينطق الشخص الكلمة مع زيادة صوت ما إلى النطق الصحيح، ويعتبر هذا العيب أقل عيوب النطق انتشارا.

- **الضغط:** بعض الحروف تتطلب من الفرد لنطقها أن يضغط بلسانه على أعلى سقف الحلق الصلب أو في اللسان والأعصاب المحيطة به.

- **التقديم :** وذلك بتقديم حرف على آخر **(العزالي، 2011، 140).**

3 – خصائص اضطرابات النطق (العفيف، بدون سنة، 6- 7):

- تنتشر هذه الاضطرابات في أوساط مرحلة الطفولة المبكرة.

- تختلف الاضطرابات الخاصة بالحروف المختلفة من عمر زمني لآخر.

- يشيع الابدال بين الأطفال أكثر من أي اضطرابات أخرى.

- تتفاوت اضطرابات النطق في درجتها أو حدتها من طفل لآخر ومن مرحلة عمرية لأخرى ومن موقف لآخر.

- كلما استمرت اضطرابات النطق مع الطفل رغم تقدمه في السن كلما كانت أكثر رسوخا وأصعب علاجا.

- يفضل علاج اضطرابات النطق في المراحل المبكرة.

- تحدث اضطرابات الحذف على المستوى الطفلي أكثر من عيوب الابدال أو التحريف.

4 – أسباب اضطرابات النطق: لخصها (قادري، 2014، 82- 87) فيما يلي:

أ – **أسباب عضوية:** وتتمثل في خلل أعضاء النطق ويظهر في ذلك: شق الشفاه، الحنك المشقوق، بنية الأسنان غير الطبيعية، خلل في شكل اللسان (مثل: عقدة اللسان، تغير واختلاف حجم اللسان، اندفاع اللسان)،

عدم تطابق الفكين (مثل: بروز أحد الفكين عن الاخر بصورة واضحة، عدم القدرة على التحكم في حركة الفك خاصة الفك السفلي)، خلل في الجهاز العصبي، الإعاقة السمعية، المشكلات الحركية.

ب – أسباب وظيفية: وهي التي ترتبط بالعوامل الاجتماعية للفرد، وليس لها علاقة بما يصيب حالته العضوية مثل: الجو الأسري، سن الوالدين والمستوى الاقتصادي والاجتماعي.

5 – التشخيص والتقييم :

يمر تشخيص اضطرابات النطق بمراحل أساسية ذكرها **(العفيف، بدون سنة، 15)** وهي :

-دراسة تاريخ الحالة – فحص أعضاء النطق أو مرحلة الاختبار الطبي الفيسيولوجي- فحص السمع- اجراء الاختبارات السمعية- الفحص النفسي للطفل.

ومن أهم وسائل تشخيص اضطرابات النطق ما يلي (قادري، 2014، 87- 88):

تاريخ مرضي مفصل ومنظم، فحص اكلينيكي لجهاز النطق والحركة والسمع، تحليل صوتي لأداء التخاطب للمريض.

وبالتالي فإنه يجب تحويل الطفل للمراكز المتخصصة لتشخيص وعلاج اضطرابات النطق لديه، ويتكون فريق التشخيص حسب رأي **(العزالي، 2011)** من أخصائي التخاطب، أخصائي الأنف والأذن والحنجرة، أخصائي الفم والأسنان، الأخصائي النفسي، وكل منهم يقوم بعمليات تشخيص لاضطرابات النطق **(العزالي، 2011، 135).**

وفيما يلي بعض أساليب تشخيص اضطرابات النطق :

المسح المبدئي أي ما يسمى بالفرز لعملية النطق، تقييم النطق، اختبار السمع والاستماع، فحص أجزاء جهاز النطق، مقياس النطق، اختبار القابلية للاستثارة، والاختبار المتعمق **(العفيف، بدون سنة، 1- 19).**

6 – علاج اضطرابات النطق :

***تدريب أعضاء النطق:**

وتشمل تمرينات رياضية لتقويم أعضاء الجسم وتمرينات خاصة بالتنفس وتمرينات لتقوية عضلات أعضاء النطق الفمية والتحكم في حركاتها، وتدريبات في النطق والكلام مثل: التدريب على اكتساب النطق السليم واستماعه لأخطائه والتركيز على معاني الكلمات، ثم تدريبه على النطق الصحيح للحرف المضطرب حتى يتقنه وذلك من خلال تدريبات التحكم في حركة اللسان **(العزالي، 2011، 141- 144)**، وبعد ذلك يتم تعميم استخدام أصوات النطق الصحيحة بصورة تلقائية في مناسبات وأحاديث مختلفة.

*** العلاج النفسي :** يستخدم هذا التدخل العلاجي مصاحبا للعلاج التصحيحي للنطق خاصة مع الأطفال الذين جاوزوا الثامنة من العمر، وذلك من أجل تقديم المساندة والتدعيم من أجل تقليل حالة التدهور الاجتماعي التي تصاحب اضطرابات النطق إلى أدنى حد.

كما يتمثل أيضا علاج اضطرابات النطق على النحو التالي :

* الاتجاه الذي يعتمد على مكان نطق صوت الحرف: ويعتمد هذا الاتجاه على تعريف المريض مكان انتاج الصوت والأعضاء المشاركة في إنتاجه أو أية إشارة يمكن أن تكون ذات فائدة في إيصال فكرة الصوت وعادة ما ينجح هذا الأسلوب في حالة الأصوات التي يمكن تمثيلها والاحساس بها مثل: أصوات الشفاه، الأسنانية، الشفوي أسنانية واللثوية، ويصعب تطبيق هذا الاتجاه بدرجات متفاوتة مع الأصوات التي لا يمكن تمثيلها أو الإحساس بها مثل: الأصوات الخلفية، وفي هذا الاتجاه يستطيع المعالج الاستفادة من أدوات مثل

المرآة ليرى الطفل وضع أعضاء النطق أثناء نطق الحرف مثل: اللسان، الشفتين، اللسان، اهتزاز اللعاب وكذلك استخدام حاسة اللمس باليد مثلا على مكان نطق صوت الحرف **(العزالي، 2011، 148- 150)**.

ثالثا : اضطرابات الكلام :

1 – تعريف الكلام :

لغة: أصوات تامة مفيدة.

اصطلاحا : هو فن نقل الاعتقادات والعواطف والاتجاهات والمعاني والأفكار والأحداث من المتحدث إلى الآخرين وهو مزيج من التفكير كعمليات عقلية واللغة كصياغة للأفكار والمشاعر في كلمات، والصوت كعملية حمل للأفكار والكلمات عن طريق أصوات ملفوظة للآخرين **(الغرير وآخرون، 2008، 105)**.

2 – تعريف اضطراب الكلام :

عرف **(الزراد، 1990، 141)** اضطراب الكلام بأنه: "اضطرابات تتعلق بمجرى الحديث أو الكلام ومحتواه ومدلوله أو معناه، وشكله وسياقه مع وجود ضالة في الأفكار والأهداف، ومدى فهمه من الآخرين، وأسلوب الحديث، والألفاظ المستخدمة وسرعة الكلام" ومنه فإن المقصود به هو ذلك الكلام الذي يختلف عن الكلام العادي بمختلف خصائصه.

3 – أسباب اضطراب الكلام **(العزالي، 2011، 197- 200)**:

أ – أسباب عضوية : وجود خلل في جهاز التنفس وجهاز الصوت.

ب – أسباب نفسية : مثل: القلق النفسي، الصراع، عدم الشعور بالأمن والطمأنينة، المخاوف، الوسواس، الصدمات الانفعالية، الشعور بالنقص وعدم الكفاءة.

ج – أسباب أخرى : مثل: تأخر النمو، الضعف العقلي، تواجده في بيئات متعددة اللغات أو اللهجات ..الخ.

د – أسباب بيئية: مثل: التدليل، التشجيع على استخدام الألفاظ الطفلية غير السليمة ...

ه – أسباب تعليمية: ان مهارات التواصل واللغة والكلام تمثل استجابات متعلمة عند الفرد وبالتالي فإن هذه الاستجابات المتعلمة تصبح مضطربة عندما تكون أنماط التفاعل بين الفرد ومحدثه أنماطا مضطربة وغير إيجابية.

و – أسباب وظيفية: قد تكون الاضطرابات الكلامية واللغوية ناجمة عن إساءة استخدام أجهزة الكلام.

4 – اضطرابات طلاقة الكلام :

وهي جملة الاضطرابات التي تؤثر في مجرى الكلام وانسيابه، ومن أمثلتها: اللجلجة، الخمخمة، الثأثأة، اللثغة، التأتأة، التلعثم **(العزيز وآخرون، 2008، 112، 120)**.

5 – تشخيص اضطرابات الكلام:

اضطراب صوت الكلام :

-صعوبة ثابتة في انتاج صوت الكلام الذي يتداخل مع الكلام الواضح أو يمنع التوصيل اللفظي للرسائل.

- الاضطراب يسبب قيودا للتواصل الفعال والتي تتداخل مع المشاركة الاجتماعية، التحصيل الدراسي، الأداء المهني بشكل فردي أو جماعي.

- ظهور الاعراض في فترة النمو المبكر.

- المصاعب لا تعزى لظروف خلقية أو مكتسبة، مثل الشلل الدماغي، الحنك المشقوق، الصمم أو فقدان السمع، إصابات الدماغ، أو حالات طبية أو عصبية أخرى.

البدء الطفلي لاضطراب الطلاقة (التأتأة):

-اضطرابات في السلامة الطبيعية وتوقيت الكلام.

- يسبب الاضطراب القلق حول التحدث أو يؤدي إلى قيود على التواصل الفعال، والمشاركة الاجتماعية، أو الأداء الاكاديمي أو المهني، بشكل فردي أو في مجموعة.

- بدء الأعراض يكون في فترة النمو المبكر.

- الاضطراب لا ينسب إلى عجز حركي حسي كلامي، ولا ينسب إلى سوء الانسياب المرتبط بأذية عصبية، أو حالة طبية أخرى ولا يفسر بشكل أفضل باضطراب عقلي آخر.

6 – طرق تعليم الكلام :

هناك عدة طرق لتعليم الكلام منها: الطريقة السمعية الكلامية (الطريقة الطبيعية)، الطريقة التي تعتمد على عدة حواس، التدريب السمعي، والتدريب النطقي **(الغرير وآخرون، 2008، 121- 123).**

7 – علاج اضطراب الكلام:

إن من أبسط أنواع التدريب هو النفخ والتثاؤب والشهيق العميق ونطق الحروف الساكنة والمتحركة وتسجيل الكلام، ثم الاستماع إليه مرات عدة، فيتحسن النطق في كل مرة إلى أن يصل إلى النموذج الصحيح. وقد يتم علاج الأطفال عفويا عن طريق اللعب فيتعلمون اللغة والتعبير والتواصل مع الآخرين بوساطته.

وهناك تمرينات نوعية خاصة بالشفتين واللسان والحلق يمكن أن تسهم في تحسين النطق أو الكلام، مع استخدام وسائل تقنية كالذبذبات الالكترونية المستخدمة في التدريب الكلامي للأشخاص الذين يعانون مشكلات في الكلام والسمع. والرسم البياني الذي يشاهده كل من المدرب والمتدرب أثناء التدريب يساهم في الاقتراب من نموذج النطق السليم والصحيح، وهذا الاقتراب التدريجي يزيد من الثقة بالنفس والشعور بالتقدم في العلاج، مما يحفز المتدرب على المثابرة لتحقيق المزيد من النجاح واتقان الكلام.

وتسهم الوسائل الحديثة كالهاتف وأجهزة التسجيل وأجهزة الفيديو والحواسيب في تخفيف اضطرابات الكلام، لأن المتدرب عليها يتعامل مع آلات تركز الإجابة الصحيحة من دون أن ترافقها انطباعات وتعليقات من الاخرين قد تسبب هي ذاتها اضطرابات نفسية وكلامية. لذلك فإن العلاج المعرفي السلوكي بهذه الطرائق قد يسهم في علاج اضطرابات الكلام عند الأشخاص الذين يملكون العزم والتقنيات اللازمة للوصول إلى الهدف.

دراسة الحالة

تمت دراسة الحالة في عيادة لخضر حمينة ببرج بوعريريج مع الأخصائية الأرطوفونية يونس لميس

تقديم الحالة: حياة امرأة مطلقة تبلغ من العمر 53 سنة، موظفة إدارية في إحدى البنوك بولاية برج بوعريريج، تحب عملها كثيرا، متعلقة ببناتها الثلاثة (إيمان 24 سنة)، (سارة 22 سنة)، (ريمة 18 سنة)، وأختها تعلقا شديدا خوفا من فقدانهن خاصة بعد مرضها الطبي الذي دام مدة سنة والذي كان السبب الرئيسي في تغير وضعها الاجتماعي (طلاقها)، هادئة، خجولة، قليلة الكلام، اللغة المستعملة في البيت هي العربية والفرنسية.

تاريخ الحالة: التحقت حياة بالعيادة في ماي 2016 مصحوبة بالملف الطبي ورسالة توجيهية من جراح الأعصاب بمستشفى بوزيدي لخضر ببرج بوعريريج مع أختها التي روت لنا قصتها بدلا منها، حيث كانت حياة في حالة هستيرية من البكاء أثناء المقابلة على أساس أنها تعاني من حبسة بروكا لكن تمكنا لاحقا من إنجاز الفحوصات المطلوبة في نفس الحصة بعد أن هدأنا الحالة وأكدنا أن هذا شيء طبيعي بعد الإصابة العصبية ويمكن التحسن.

تاريخ الإصابة: شهر جويلية 2015 حيث أصيبت بصدمة وعائية عصبية جراء ارتفاع ضغط الدم للمرة الأولى حيث حدث لها شلل نصفي على مستوى الوجه واليد اليمنى، قامت بالعلاج الفيزيائي والأرطوفوني في تلك المدة لكن رجعت الحادثة للمرة الثانية في شهر أكتوبر 2015 والتي كان سببها حسب الأخصائي في جراحة الأعصاب أن الحالة باشرت فرور خروجها من المستشفى بالتكفل الأرطفوني دون الالتزام بالمدة المطلوبة في فترة النقاهة مما أدى إلى إعادة تنشيط المناطق وإعادة حدوث الجلطة مما أدى بها إلى خرس دام مدة ثلاثة أشهر.

المستوى الدراسي : جامعية.

ملاحظة : علمنا أنا الحالة قامت بكل التمارين التي سبق وأن تعلمتها من الأخصائي الأرطفوني السابق وقد أدت بها إلى التحسن في بعض النواحي.

الفحص الأرطفوني:

1 – فحص الابر اكسيا الفموية الوجهية : تحريك الفهم- ضم الشفتين- تحريك اللسان- مص ونفخ الخدين.

والتي كانت تقوم بها بطريقة سهلة.

2 – التنفس: كان بطيء وبالطريقة الصحيحة.

*النفس

- الشهيق من الأنف ثم الزفير من الفم.

- الشهيق من الفم ثم الزفير من الأنف.

- شهيق ثم توقيف التنفس.

- شهيق بالفم مرتين وإخراج الهواء من الفم على مرتين.

- استنشاق وزفير بالأنف بقوة.

- النفخ على شعلة شمعة لإطفائها.

- النفخ على ورقة لإرسالها بعيدا.

(تمت هذه التمارين بسهولة)

ملاحظة: اعطيت التمارين بطريقة تعليمية مباشرة وليست عن طريق التقليد.

3 – فحص التعبير الشفهي :

-ما إسمك (-)

- كم عمرك (-)

- أين ولدت (-)

- ما هي مهنتك (-)

ملاحظة: الحالة تقول لا أعرف لكن عند إعطاء الحرف الأول تجيب بطريقة خاطئة (اسم خاطئ وعمر خاطئ ...) ثم تحاول التصحيح لوحدها.

الحوار الموجه :

-ماذا تعرف عندما يرن صوت المنبه.

- لماذا نذهب إلى الحلاقة.

- فيما يفيدنا الهاتف.

- من أين نشتري الخبز.

ملاحظة: الحالة تقول لا أعرف تحاول الإجابة باللغة الفرنسية لكن عند إعطاء الحرف الأول تجيب مرة بطريقة صحيحة ومرة خاطئة، فهي تقول أي كلمة تبدأ بنفس الحرف المعطى.

الحوار العفوي:

-تحدثي لي عن عائلتك وأقاربك.

- أحداث مهمة في حياتك.

- مرضك.

- مهنتك.

ملاحظة: لم تتمكن هذه الحالة من إنجاز هذه التعليمة (بكت).

السلسلة الأوتوماتيكية:

-أيام الأسبوع: تمت بإعطاء الحرف الأول من الكلمة.

- أشهر السنة: تمت بإعطاء الحرف الأول من الكلمة وبترتيب خاطئ.

- العد حتى 20: تمت بإعطاء الحرف الأول من الكلمة وبترتيب خاطئ.

- غني لي: غنت.

الجمل الأوتوماتيكية:

عندما أجوع ..+

في الشتاء يكون الجو ..+

لا أستطيع فأنا ...+

ملاحظة: تم النجاح بعد إعطاء الحرف الأول باللغة الفرنسية.

إعادة الفونيمات:

-إعادة المقاطع: تمت الإعادة.

- إعادة الكلمات: تمت الإعادة.

- إعادة الجمل: تمت الإعادة.

تمارين التسمية: تم النجاح بعد إعطاء الحرف الأول باللغة الفرنسية.

الفهم الشفهي: التعليم من خلال الصور:

إعطاء ثلاثة فواكه (عنب، كرز، موز) ونطلب تعيين العنب مثلا، إعطاء ثلاثة حيوانات ...

التعيين حسب الاستعمال:

بماذا نأكل.

بماذا نكتب.

ملاحظة: التعيين كان ناجحا نوعا ما لكن يحتوي بعض الأخطاء.

طرح بعض الأسئلة والإجابة عليها:

هل أنت امرأة +

هل الباب مفتوح +

هل نحن في الصباح +

القراءة:

-إعطاء المفحوصة بعض الحروف المكتوبة باللغتين ونطلب منها تعيينها.

- إعطاء المفحوصة نفس الحروف ونطلب قراءتها.

ملاحظة: تم ذلك بنجاح.

النص المقروء:

-نقرأ للمفحوصة نص ونطرح بعض الأسئلة (-)

القراءة بصوت مرتفع:

أعطينا المفحوصة كتابة اسمها، عمرها، مهنتها.

ملاحظة: تم ذلك نوعا ما بنجاح لكن باللغة الفرنسية.

التشخيص:

الحالة تعاني من أفازيا بروكا تظهر في الأشكال التالية:stéréotypié.manque du mot . . agrammatisme . anomalie du débit. preservation .

خلاصة

من خلال ما تم التطرق إليه تم التوصل إلى أن الاضطرابات التي تحل بالنطق واللغة والكلام لا تكون بالضرورة نتيجة خلل في جهاز النطق ولكن قد تكون لها أسباب أخرى وهذا ما تم توضيحه من خلال العناصر السابق ذكرها، كما أن الاضطرابات تتفاوت في حدتها من شخص لآخر، ومن هذا الموضوع قد تم تعلم كيفية تشخيص وطرق علاج هذه الاضطرابات حتى يتم التمكن من انتاج لغة سليمة.

قائمة المصادر والمراجع :

1 – الحمادي. أنور (2014)، المرجع السريع إلى الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية، بدون طبعة، بدون دار نشر، دمشق.

2 – الدباس. صادق يوسف (2013)، الاضطرابات اللغوية وعلاجها، مجلة جامعة القدس للأبحاث والدراسات، العدد 29.

3 – الزراد. فيصل محمد خير (1990)، اللغة واضطرابات النطق والكلام، بدون طبعة، دار المريخ، السعودية.

4- الزريقات. إبراهيم عبد الله (2014)، اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج، الطبعة الثالثة، دار الفكر، عمان.

5 – الغزالي، سعيد كمال عبد الحميد (2011)، اضطرابات النطق والكلام (التشخيص والعلاج)، الطبعة الأولى، دار المسيرة، عمان.

6 – العفيف. فيصل (بدون سنة)، اضطرابات النطق واللغة، مكتبة الكتاب العربي، بدون طبعة، بدون دار نشر.

7 – عواد. أحمد أحمد (بدون سنة)، الاضطربات اللغوية: المفهوم والأسباب وخصائص المضطربين لغويا، بدون طبعة، المركز الوطني للسمعيات وزارة الصحة الأردنية، الأردن.

8 – الغرير. أحمد نايل وآخرون (2008)، النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، الطبعة الأولى، عام الكتب الحديث، عمان.

9 – قادري. حليمة (2014)، مدخل إلى الأرطوفونيا، بدون طبعة، دار صفاء، عمان.

10 – القمش. مصطفى نوري وآخرون (2014)، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (مقدمة في التربية الخاصة)، الطبعة السادسة، دار المسيرة، عمان.